



## คำสั่งโรงพยาบาลเขาย้อย

ที่ /2561

### เรื่องการกำหนดสิทธิ์ให้ผู้ใช้ในแต่ละระดับ โรงพยาบาลเขาย้อย

.....

เพื่อให้สิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลเป็นไปตามมาตรฐานในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในระดับหนึ่ง โดยโรงพยาบาลเขาย้อยได้กำหนดสิทธิ์การเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้ไว้ดังนี้

#### การกำหนดสิทธิ์ให้ผู้ใช้แบ่งตามระดับ (Access rights)

ข้อมูลคอมพิวเตอร์ : ข้อมูล ข้อความ คำสั่ง ชุดคำสั่ง หรือสิ่งอื่นใดบรรดาที่อยู่ในระบบคอมพิวเตอร์ในสภาพที่ระบบคอมพิวเตอร์อาจประมวลผลได้ และให้ความหมายรวมถึงข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (อ้างอิงจาก พระราชบัญญัติ ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550)

ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ : ข้อมูลที่ได้สร้าง ส่ง รับ เก็บรักษา หรือ ประมวลผลด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น วิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โทรเลข โทรพิมพ์ หรือโทรสาร (อ้างอิงจาก พระราชบัญญัติ ว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.2544)

สิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูล : เป็นมาตรฐานในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลในระดับหนึ่ง โรงพยาบาล กำหนดสิทธิ์ให้ผู้ใช้ในแต่ละระดับ ออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. สิทธิ์ในการเข้าถึงไฟล์เอกสารระดับงาน : บุคลากรทุกคนมีสิทธิ์เข้าถึงในระดับ “อ่านอย่างเดียว” และจะมีบุคลากรเพียงบางคนที่มีความรู้ระดับ “เขียน” ขึ้นอยู่กับหน้าที่ของแต่ละคนเป็นสำคัญ
2. สิทธิ์ในการเข้าถึงไฟล์เอกสารระดับโครงการ : ขึ้นอยู่กับแต่ละโครงการ
3. สิทธิ์ในการเข้าถึงไฟล์ฐานข้อมูล : ผู้ดูแลระบบเท่านั้นที่มีสิทธิ์เข้าถึง
4. สิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลในฐานข้อมูล : แบ่ง 3 ระดับ ได้แก่

4.1 ผู้ดูแลฐานข้อมูล (Database Administrator): มีสิทธิ์ในการบริหารจัดการทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับระบบจัดการฐานข้อมูล เช่น การสร้าง/ลบฐานข้อมูล การสร้าง/ลบตารางฐานข้อมูล การสร้าง/ลบ job การ backup/restore ฐานข้อมูล เป็นต้น ผู้ที่มีสิทธิ์ดังกล่าวนี้คือผู้ดูแลระบบเท่านั้น เพื่อให้ง่ายต่อการตรวจสอบและดำเนินการหากบุคลากรในหน่วยอื่นมีความประสงค์จะดำเนินการใด ๆ เกี่ยวกับฐานข้อมูล จะต้องมอบหมายให้ผู้ดูแลระบบเป็นผู้กระทำผ่านเอกสาร “ใบมอบหมายงาน” เท่านั้น

4.2 ผู้ใช้ฐานข้อมูล (Database User): บุคลากรมีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลในฐานข้อมูลได้โดยตรง แต่เป็นในระดับอ่านและเขียนข้อมูลเท่านั้น ไม่มีสิทธิ์ในการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างใด ๆ ของฐานข้อมูล ถือได้ว่า Account ที่บุคลากรใช้ในกระบวนการพัฒนาแอปพลิเคชัน สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ในระดับ Database

4.3 ผู้ใช้งานโปรแกรมประยุกต์ (Application User): คือ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ถูกออกแบบให้รองรับการทำงานหรือกิจกรรมหลายด้านเพื่อประโยชน์ของผู้ใช้(User) ผู้ใช้งาน ทุกคนจะไม่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลในฐานข้อมูลโดยตรง ดังนั้น ผู้ใช้งานทุกคนจะมี username password เพื่อใช้ Login เข้าสู่โปรแกรมประยุกต์ และจะใช้เข้าถึงข้อมูลในระดับ โปรแกรมประยุกต์ เท่านั้น ผู้ใช้งานจะมีสิทธิ์เข้าใช้งานตามหน้าที่มีสิทธิ์เข้าถึงเท่านั้น สิทธิการเข้าถึงจะแบ่งตามกลุ่มหน้าที่

รายละเอียดการเข้าถึงแบ่งแยกตามสิทธิ์การใช้งาน

#### 1. โปรแกรม HOSxP

แบ่งตามกลุ่มหน้าที่ต่อไปนี้

##### 1.1 ผู้ดูแลระบบ (Administration)

- 1.1.1 สามารถกำหนดการตั้งค่าเริ่มต้นต่างๆ
- 1.1.2 สามารถบันทึก แก้ไข ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับโรงพยาบาล
- 1.1.3 สามารถกำหนดสิทธิของผู้ใช้งานได้ และสามารถกำหนดกลุ่มผู้ใช้งาน
- 1.1.4 สามารถยกเลิกผู้ป่วยจากระบบ
- 1.1.5 สามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ในฐานข้อมูล และส่งออกในรูปแบบต่างๆ
- 1.1.6 สามารถแก้ไขแบบฟอร์มรายงานต่างๆ และสามารถสร้างรายงานต่างๆ เอง
- 1.1.7 สามารถเขียนประกาศข่าว และสามารถส่งข้อความเตือนผู้ใช้งานตามจุดต่างๆ
- 1.1.8 สามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ที่กำลังเข้าใช้งานระบบ
- 1.1.9 สามารถ download รายงานใหม่ๆ จาก web services
- 1.1.10 สามารถส่งออกข้อมูล หรือนำเข้าข้อมูล
- 1.1.11 สามารถตั้งค่าการใช้งานโดยเลือกใช้งานกับฐานข้อมูลชนิด MySQL
- 1.1.12 สามารถ Download โปรแกรมรุ่นใหม่มาติดตั้ง และตั้งค่าให้เครื่อง client ทำการ upgrade แบบอัตโนมัติ
- 1.1.13 สามารถเข้าระบบงานสำรองข้อมูล data backup/recovery
- 1.1.14 สามารถทำการสำรองข้อมูลจากเครื่องที่ใช้งานอยู่ได้
- 1.1.15 สามารถทำการสำรองข้อมูลได้ทั้งแบบ cold backup และ hot backup
- 1.1.16 สามารถทำการสำรองข้อมูลเฉพาะช่องวันที่เลือก
- 1.1.17 สามารถนำข้อมูลที่สำรองมาใช้งานได้
- 1.1.18 มีระบบเตือนหากไม่ได้ทำการสำรองข้อมูลในช่วงระยะเวลาที่กำหนด
- 1.1.19 สามารถจัดรูปแบบการพิมพ์ OPD Card บัตรประจำตัวคนไข้ ใบตรวจรักษาต่างๆ

## 1.2 เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

- 1.2.1 สามารถบันทึกข้อมูลประวัติส่วนตัวตามแบบ รบ.1ต.01
- 1.2.2 สามารถบันทึกข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดของ ชื่อ-นามสกุล, ที่อยู่, สิทธิการรักษาคนไข้
- 1.2.3 สามารถบันทึกผู้ป่วยได้ โดยการนำเข้าจากเครื่อง Scanner หรืออุปกรณ์อื่นใด
- 1.2.4 สามารถบันทึกข้อมูลการแพ้ยาได้
- 1.2.5 สามารถบันทึกผู้ป่วยเข้าระบบคลินิกพิเศษโรคเรื้อรังเพื่อติดตามผลได้ เช่น โรคเบาหวาน/ความดัน
- 1.2.6 สามารถค้นหาประวัติเก่าโดยค้นหาจากหมายเลข HN, ชื่อ, นามสกุล, ชื่อและนามสกุล, เลขที่บัตรประชาชน และ ที่อยู่ได้
- 1.2.7 สามารถลงทะเบียนคนไข้ใหม่และออก HN ใหม่ได้โดยอัตโนมัติ
- 1.2.8 สามารถกำหนด HN ใหม่เองได้ และตั้งหมายเลข HN ที่ต้องการเริ่มใหม่ได้
- 1.2.9 สามารถส่งรายชื่อผู้ป่วยไปรอตรวจที่หน่วยต่างๆได้
- 1.2.10 สามารถค้นหารหัส ICD10 โดยใช้สำคัญได้ และสามารถตรวจสอบรูปแบบการลงรหัส ICD10 ที่ผิดพลาดได้
- 1.2.11 สามารถค้นหาข้อมูลแบบกำหนดเงื่อนไขเองได้(Custom Search)
- 1.2.12 สามารถตรวจสอบประวัติการเปลี่ยนแปลงชื่อได้
- 1.2.13 สามารถบันทึกข้อมูลการเสียชีวิต ตามแบบฟอร์มการเสียชีวิตได้
- 1.2.14 สามารถบันทึกข้อความและสามารถตั้งให้ระบบแสดงข้อความนี้เตือนตามจุดต่างๆได้
- 1.2.15 สามารถทำรายงานพื้นฐานตามที่กระทรวงต้องการได้
- 1.2.16 สามารถบันทึกการยืม/คืน แพ้มเวชระเบียนผู้ป่วยได้
- 1.2.17 ตรวจสอบรายการนัดหมาย และพิมพ์รายการนัดหมายเพื่อนำไปค้นเพิ่มเวชระเบียนได้
- 1.2.18 สามารถตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย online จาก homepage ของ สปสชได้
- 1.2.19 สามารถ scan แพ้มเวชระเบียน หรือข้อมูลอื่นๆ ในลักษณะที่เป็นรูปภาพ เก็บไว้กับประวัติการมารับบริการได้

## 1.3 เวชปฏิบัติครอบครัวและบริการปฐมภูมิ

- 1.3.1 อนามัยแม่และเด็ก
  - 1.3.1.1.0 สามารถใช้หน้ารายการ One stop service
  - 1.3.1.1.1 สามารถใช้รายการหน้า Patient EMR
- 1.3.2 งานวางแผนครอบครัว
  - 1.3.2.1.0 สามารถใช้หน้ารายการ One stop service
  - 1.3.2.1.1 สามารถใช้รายการหน้า Patient EMR
- 1.3.3 วัคซีน
  - 1.3.3.1.0 สามารถใช้หน้ารายการ One stop service
  - 1.3.3.1.1 สามารถใช้รายการหน้า Patient EMR
- 1.3.4 งานเยี่ยมบ้าน
  - 1.3.1.1.1 สามารถใช้หน้ารายการ One stop service
- 1.3.2 งานเชิงรุก

- 1.3.2.1.1 สามารถเข้าใช้งานเชิงรุก ระบบบัญชี 1 กลุ่มประชากรทุกกลุ่มอายุ
- 1.3.2.1.2 สามารถเข้าใช้งานเชิงรุก ระบบบัญชี 5 งานอนามัยเด็กวัยเรียน
- 1.3.2.1.3 สามารถเข้าใช้งานเชิงรุก สํารวจข้อมูลคัดกรอง รายการกลุ่มเสี่ยงที่ต้องคัดกรองโรคเบาหวานความดัน(อายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ)

### 1.3.3 ควบคุมโรค

- 1.3.3.1.1 สามารถใช้งานระบบรายงาน 506 (ระบาดวิทยา)

## 1.4 งานซักประวัติ

- 1.4.1 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมายังจุดซักประวัติและเรียกผู้ป่วยมาทำซักประวัติ
- 1.4.2 สามารถเรียกดูข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย
- 1.4.3 สามารถเรียกดูประวัติการมารับบริการของผู้ป่วย
- 1.4.4 สามารถบันทึกข้อมูลการซักประวัติได้ เช่น Vital Sign / Chief Complain
- 1.4.5 สามารถบันทึกสั่งจ่ายยาได้
- 1.4.6 สามารถบันทึกรายการนัดหมายล่วงหน้าได้
- 1.4.7 สามารถบันทึกสั่ง lab/x-ray
- 1.4.8 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อไปยังสถานบริการอื่นๆ
- 1.4.9 สามารถบันทึกข้อมูลการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานได้
- 1.4.10 สามารถนำเข้าผล lab ในกรณีที่มีการบันทึกผลจากระบบชั้นสูตรได้ เช่น ค่า fbs
- 1.4.11 สามารถบันทึกผู้ป่วยไปยังจุดให้บริการอื่นๆ
- 1.4.12 สามารถบันทึกข้อมูลทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 1.4.13 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อไปตรวจรักษายังสถานบริการอื่น หรือรับผู้ป่วยที่ส่งจากสถานบริการอื่นได้

## 1.5 แพทย์

- 1.5.1 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมายังห้องตรวจโรคและทำการเรียกผู้ป่วยมาทำการตรวจรักษา
- 1.5.2 สามารถเรียกดูข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยได้
- 1.5.3 สามารถบันทึกข้อมูลการซักประวัติและการตรวจร่างกาย
- 1.5.4 สามารถเรียกดูข้อมูลการตรวจร่างกายเบื้องต้น
- 1.5.5 สามารถสั่งจ่ายยาแบบ RE-MED
- 1.5.6 สามารถสั่งจ่ายยาโดยการกำหนดเป็นสูตรใช้ยาได้
- 1.5.7 สามารถตรวจสอบรายการยาที่สั่งจ่ายและเตือนในกรณีที่มียาที่ผู้ป่วยแพ้ได้
- 1.5.8 สามารถตรวจสอบการเกิดอันตักิริยาต่อกันของยาในใบสั่งยา
- 1.5.9 สามารถบันทึกการวินิจฉัย ทั้งในรูปแบบข้อความทั่วไป และในรูปของรหัสโรคและหัตถการ
- 1.5.10 สามารถลงบันทึกสั่ง lab/x-ray รวมทั้งสามารถตรวจสอบผลการสั่งได้
- 1.5.11 สามารถแสดงผล lab ในลักษณะของกราฟได้

- 1.5.12 สามารถเรียกดูประวัติการตรวจย้อนหลังได้ ได้แก่ ประวัติการมารับบริการ การวินิจฉัย การสั่งจ่ายยา การสั่ง lab/x-ray การตรวจร่างกาย การนัดหมาย การ admit
- 1.5.13 สามารถบันทึกรายการนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้าได้หลายวันแยกตามแผนก
- 1.5.14 สามารถสั่ง admit ผู้ป่วยนอกเป็นผู้ใน
- 1.5.15 สามารถสั่งผู้ป่วยไปยังจุดบริการต่างๆ
- 1.5.16 สามารถพิมพ์ใบนัดหมายผู้ป่วย
- 1.5.17 สามารถพิมพ์ใบรับรองแพทย์

#### 1.6 งานทันตกรรม

- 1.6.1 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกต่อต่อมายังห้องทันตกรรมและเรียกผู้ป่วยมาทำการตรวจรักษา
- 1.6.2 สามารถเรียกดูข้อมูลทั่วผู้ป่วย
- 1.6.3 สามารถเรียกดูประวัติการมารับบริการของผู้ป่วย
- 1.6.4 สามารถบันทึกข้อมูลการซั๊กประวัติ
- 1.6.5 สามารถบันทึกข้อมูลการให้บริการทันตกรรม
- 1.6.6 สามารถบันทึกจ่ายยา

#### 1.7 ห้องจ่ายยา

- 1.7.1 สามารถใช้ hot key ช่วยในการทำงานได้
- 1.7.2 สามารถสั่งยาโดยใช้ชื่ออื่นๆ นอกเหนือจาก generic name
- 1.7.3 สามารถสั่งยาโดยการดึงข้อมูลจากประวัติการใช้ยาเดิม
- 1.7.4 สามารถเก็บบันทึกข้อมูลผู้ตรวจสอบและผู้จ่ายยาได้
- 1.7.5 สามารถเตือนรายการที่ผู้ป่วยแพ้ และตรวจสอบการแพ้ยากับรายการในใบสั่งยา
- 1.7.6 สามารถตั้งให้ตรวจระดับของผู้สั่งยากับรายการได้
- 1.7.7 สามารถตั้งให้ตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยกับยาบางรายการ
- 1.7.8 สามารถตั้งให้ตรวจสอบสิทธิของผู้สั่งยากับยาบางรายการ
- 1.7.9 สามารถแยกค่าใช้จ่ายและสรุปออกมาเป็น ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และยากลับบ้าน
- 1.7.10 สามารถสั่งยาผู้ป่วยใน ตามรูปแบบการจัดยาแบบ one day dose หรือ multiple days dose
- 1.7.11 สามารถบันทึกข้อมูลการให้คำแนะนำการใช้ยาแก่ผู้ป่วย

#### 1.8 ห้องชั้นสูตร

- 1.8.1 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกส่งตรวจ lab และสามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนหลัง
- 1.8.2 สามารถเรียกดูข้อมูลทั่วไปผู้ป่วย
- 1.8.3 สามารถเรียกดูประวัติการมารับบริการของผู้ป่วย
- 1.8.4 สามารถบันทึกข้อมูลการรายงานผล lab
- 1.8.5 สามารถออกแบบ แบบฟอร์มการสั่ง lab
- 1.8.6 สามารถกำหนดรายการ lab และการคิดค่าบริการตรวจ lab
- 1.8.7 สามารถรายงานผล lab ไปยังแพทย์ผู้ตรวจแบบ online

- 1.8.8 สามารถส่ง lab หลายรายการ
- 1.8.9 สามารถตรวจสอบและเตือนรายการที่มีค่าผิดปกติ
- 1.8.10 สามารถบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ เป็นคนทำ lab
- 1.8.11 สามารถยืนยันผล และ lock รายการผล lab
- 1.8.12 สามารถตรวจสอบการเข้ามาอ่านผล lab
- 1.8.13 สามารถปิดบังผล lab

1.8.14 สามารถเชื่อมโยงกับระบบ LIS และส่งรายการ Request ไปยัง LIS และอ่านผลกลับมาได้(ต้องมีการติดต่อประสานงานกับบริษัทที่พัฒนา LIS เพื่อตกลงรูปแบบการเชื่อมต่อ)

#### 1.9 ห้องคลอด

- 1.9.1 สามารถเรียกดูประวัติผู้ป่วยย้อนหลังได้
- 1.9.2 สามารถใช้งานระบบคัดกรองได้
- 1.9.3 สามารถใช้งานเชิงรุก บัญชี 2 หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 6 สัปดาห์
- 1.9.4 สามารถใช้งานเชิงรุก บัญชี 5 งานอนามัยเด็กวัยเรียน งานโภชนาการ และงานตรวจสุขภาพในเด็กนักเรียนชั้น ป1-ป6
- 1.9.5 สามารถใช้งานเชิงรุก ข้อมูล Vaccine

#### 1.10 ห้องฉุกเฉิน

- 1.10.1 สามารถบันทึกข้อมูลอุบัติเหตุ โดยข้อมูลที่บันทึกเป็นไปตามมาตรฐานของ กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข
- 1.10.2 สามารถส่งออกข้อมูลอุบัติเหตุไปยังโปรแกรม ISWIN
- 1.10.3 มีระบบรายงานข้อมูลอุบัติเหตุ ตามที่กระทรวงกำหนด
- 1.10.4 สามารถบันทึกข้อมูลการทำงาน ณ ห้องฉุกเฉิน ได้แก่ การลงทะเบียนส่งตรวจ การส่งจ่ายยา การลงผลวินิจฉัย การนัดหมาย การออกใบเสร็จรับเงิน การพิมพ์ใบสั่งยา และสติ๊กเกอร์ยาได้จากห้องฉุกเฉิน
- 1.10.5 สามารถลงรายการหัตถการ และสรุปค่าใช้จ่าย
- 1.10.6 สามารถเรียกดูรายงานสรุปผลการปฏิบัติงาน ของห้องฉุกเฉิน
- 1.10.7 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อไปตรวจรักษาไปยังสถานบริการอื่น หรือรับผู้ป่วยจากสถานบริการอื่นได้

#### 1.11 ห้องผ่าตัด

- 1.11.1 สามารถดูประวัติผู้ป่วยย้อนหลังได้
- 1.11.2 สามารถใช้งานระบบคัดกรอง
- 1.11.3 สามารถใช้งานระบบงานอื่นๆ รายงานผู้ป่วยผ่าตัด

#### 1.12 ผู้ป่วยใน

- 1.12.1 สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อไปตรวจรักษาไปยังสถานบริการอื่น หรือรับผู้ป่วยที่ส่งจากสถานบริการอื่นได้
- 1.12.2 สามารถบันทึกข้อมูลการทำหัตถการของผู้ป่วยในได้
- 1.12.3 สามารถลงผลการวินิจฉัยตามมาตรฐาน รหัส ICD10
- 1.12.4 สามารถคำนวณค่า Relative Weight ตามระบบ DRGs ได้ในขั้นตอนการลงผลวินิจฉัย

- 1.12.5 สามารถลงบันทึกจำหน่ายคนไข้ และสรุปค่าใช้จ่ายทั้งหมดของคนไข้
- 1.12.6 สามารถทำรายการพื้นฐานตามที่กระทรวงต้องการ
- 1.12.7 สามารถส่งออกข้อมูลDRGs ตามโครงสร้าง
- 1.12.8 สามารถบันทึกสั่ง lab/x-ray จากตึกผู้ป่วยในได้
- 1.12.9 สามารถส่งผู้ป่วยไปยังห้องทันตกรรม/ห้องผ่าตัด/ จากตึกผู้ป่วยใน
- 1.13 ห้องชำระเงิน
  - 1.13.1 สามารถเชื่อมโยงข้อมูลค่ารักษาพยาบาลจากหน้าห้องตรวจ,ค่าตรวจปฏิบัติการจากห้องlab,ค่าตรวจทางรังสี หรือค่ารักษาพยาบาลจากแผนกอื่นๆ มายังระบบการเงินได้โดยอัตโนมัติ
  - 1.13.2 สามารถควบคุมและตรวจสอบการยกเลิกรายการค่ารักษาพยาบาล หรือการยกเลิกใบเสร็จ
  - 1.13.3 สามารถบันทึกข้อมูลการค้างชำระได้
- 1.14 รังสีวิทยา
  - 1.14.1 สามารถแสดงรายชื่อผู้ป่วยที่ส่งตรวจ x-ray ทำการตรวจสอบข้อมูลย้อนหลัง
  - 1.14.2 สามารถเรียกดูข้อมูลทั่วไป
  - 1.14.3 สามารถเรียกดูประวัติการมารับบริการ
  - 1.14.4 สามารถบันทึกข้อมูลการรายงานผล x-ray และข้อมูลการใช้ฟิล์ม
  - 1.14.5 สามารถบันทึกข้อมูลฟิล์มเสีย
  - 1.14.6 สามารถออกหมายเลข XN และพิมพ์ Sticker สำหรับติดช่องใส่ฟิล์ม
  - 1.14.7 สามารถกำหนดรายการ x-ray และคิดค่าบริการตรวจ x-ray
  - 1.14.8 สามารถตรวจรายงานผล x-rayไปยังแพทย์ แบบonline
- 1.15 ภาพถ่ายบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู
 

สามารถส่งตรวจผู้ป่วยได้ กรณีที่ทราบสิทธิการรักษาพยาบาล

  - 1.15.1 สามารถบันทึกการซักประวัติการรักษา(เฉพาะภาพถ่ายบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
  - 1.15.2 สามารถลงบันทึกการตรวจรักษา(เฉพาะภาพถ่ายบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
  - 1.15.3 สามารถลงนัดผู้ป่วย(เฉพาะภาพถ่ายบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
  - 1.15.4 สามารถลงบันทึกซักประวัติ+การตรวจการรักษา ผู้ป่วยใน(เฉพาะภาพถ่ายบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
  - 1.15.5 สามารถพิมพ์รายการเอกสารแสดงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระบบจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยนอก(เฉพาะภาพถ่ายบำบัดและเวชศาสตร์ฟื้นฟู)
- 1.16 แพทย์แผนไทย
  - 1.16.1 สามารถส่งตรวจผู้ป่วยได้ กรณีที่ทราบสิทธิการรักษาพยาบาล
  - 1.16.2 สามารถบันทึกการซักประวัติการรักษา(เฉพาะแพทย์แผนไทย)
  - 1.16.3 สามารถลงบันทึกการตรวจรักษา(เฉพาะแพทย์แผนไทย)
  - 1.16.4 สามารถลงนัดผู้ป่วย(เฉพาะแพทย์แผนไทย)
  - 1.16.5 สามารถลงบันทึกซักประวัติ+การตรวจการรักษา ผู้ป่วยใน(เฉพาะแพทย์แผนไทย)
  - 1.16.6 สามารถพิมพ์รายการเอกสารแสดงค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในระบบจ่ายตรงประเภทผู้ป่วยนอก(เฉพาะแพทย์แผนไทย)

- 1.16.7 สามารถสั่งยา อ้างอิงจากเจ้าหน้าที่งานบริหารเวชภัณฑ์ ข้อ1-2
- 1.16.8 สามารถพิมพ์รายการใบสั่งยาผู้ป่วยนอก(เฉพาะแพทย์แผนไทย)
2. โปรแกรม Thairefer
3. โปรแกรม LIS (ห้องชันสูตร)  
แบ่งตามกลุ่มหน้าที่ต่อไปนี้
  - 3.1 Supervisor
    - 3.1.1 สามารถเข้าถึงได้ทุกส่วนงาน
    - 3.1.2 สามารถเพิ่ม ลบ แก้ไข ข้อมูล
  - 3.2 Medtech
    - 3.2.1 สามารถดูรายงานผลได้เท่านั้น
4. โปรแกรม Carestream (ห้องรังสีวิทยา)  
แบ่งตามกลุ่มหน้าที่ต่อไปนี้
  - 4.1 admin เจ้าหน้าที่รังสีวิทยา
    - 4.1.1 สามารถเข้าถึงได้ทุกส่วนงาน
    - 4.1.2 สามารถเพิ่ม ลบ แก้ไข ข้อมูล
  - 4.2 user แพทย์
    - 4.2.1 สามารถดูรายงานผลได้เท่านั้น
5. โปรแกรม บริหารงานคลังเวชภัณฑ์ Drug (ห้องคลังยาและเวชภัณฑ์)  
สามารถใช้งานตามฟังก์ชันต่อไปนี้
  - 5.1 รับเวชภัณฑ์
  - 5.2 เบิกเวชภัณฑ์
  - 5.3 ใบคุมคลัง
  - 5.4 ข้อมูลลือต
  - 5.5 เอกสาร/แก้ไข
  - 5.6 รหัส Barcode
  - 5.7 ยาที่ต้องจัดซื้อ
  - 5.8 รายงาน
  - 5.9 ประมวลผล
  - 5.10 ข้อมูลพื้นฐาน
  - 5.11 ประมวลผลย้อนกลับ
  - 5.12 สำรองข้อมูล
  - 5.13 จบการทำงาน
6. โปรแกรม Thai care cloud



ทั้งนี้ ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งปฏิบัติหน้าที่โดยเคร่งครัด

สั่ง ณ วันที่.....

(นางสาวอรรณน ตะเวทิงค์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาย้อย